Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

33 149 Inspectie voor de Gezondheidzorg (IGZ)

Nr. 46

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 juni 2016

Bij het Algemeen Overleg over de Inspectie van de gezondheidszorg (IGZ)[1] heb ik mensen die een vaststellingsovereenkomst hebben ondertekend met ongewenste geheimhoudingsbepalingen, die een belemmering vormen voor de openheid en transparantie in de zorg, opgeroepen zich te melden bij de IGZ. Naar aanleiding hiervan heeft de IGZ een tussenrapportage gemaakt van de ontvangen meldingen (bijlage)[2]. De IGZ heeft in totaal 46 meldingen ontvangen en onderzocht. In 6 gevallen is er een ongewenste vaststellingsovereenkomst geconstateerd. Een vervolg op dit rapport verwacht ik april volgend jaar.

Verder heb ik in genoemd Algemeen Overleg toegezegd te onderzoeken hoe de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) gewijzigd kan worden zodat in een vaststellingsovereenkomst een beoogde belemmering van de gang naar de tuchtrechter wordt uitgesloten en ik hierbij ook andere vormen van vaststellingsovereenkomsten met ongewenste bepalingen zou betrekken.

Met deze brief reageer ik op het tussenrapport van de IGZ en informeer ik u nader over genoemde toezegging.

Tussenrapport IGZ: vaststellingovereenkomsten in de zorg

Van een ongewenste vaststellingsovereenkomst is sprake wanneer tegen betaling van een geldsom personen afspreken te zwijgen over incidenten die hen betreffen en/of instellingen zich naar aanleiding daarvan niet houden aan een wettelijke meldplicht. Hieronder worden ook nabestaanden. De IGZ spreekt van een ongewenste overeenkomst indien één of meer afspraken zijn opgenomen, die een belemmering vormen

[1] Kamerstuk 33 149, nr.44
[2] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

kst-33149-46
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2016

voor openheid en transparantie in de zorg. Het gaat om afspraken die ertoe leiden dat:

1. een wettelijke meldplicht niet wordt nageleefd;
2. de patiënt niet mag spreken over het incident met familieleden, vrienden of lotgenoten;
3. partijen zich zullen onthouden van contacten met de media;
4. geen informatie wordt verstrekt over het incident aan de IGZ;
5. de patiënt dient af te zien van het indienen van een tuchtklacht en/of het doen van aangifte.

De IGZ heeft na het Algemeen Overleg van 7 april jl. de mogelijkheid tot melden actief gecommuniceerd. Na ontvangst van een melding is steeds contact opgenomen met de melders met uitleg over de te zetten vervolgstappen. De binnengekomen meldingen zijn onderzocht op bovengenoemde afspraken. Op basis van de eerste inzichten is bijgaande tussenrapportage opgesteld.

In totaal heeft de inspectie, tot op het moment van de totstandkoming van het rapport, 43 meldingen ontvangen naar aanleiding van mijn oproep. Omdat de inspectie kennis had van 3 eerdere meldingen waarin mogelijk sprake was van een ongewenste overeenkomst heeft zij in totaal 46 meldingen bij haar onderzoek betrokken. Van de 46 meldingen gaat het in 6 gevallen om vaststellingsovereenkomsten die één of meer van de hierboven genoemde onwenselijke afspraken bevatten, voornamelijk de afspraak om over het incident te zwijgen ten opzichte van derden. Van deze 6 overeenkomsten wordt er in 2 gevallen afgesproken dat er geen (tucht)klacht zal worden ingediend. De IGZ ontvangt nog altijd nieuwe meldingen.

Inmiddels is het IGZ-onderzoek naar de meldingen uitgebreid. Zo beziet de IGZ niet alleen de melding als zodanig, maar kijkt zij ook naar de gebeurtenis of de situatie die aanleiding gaf voor de vaststellingovereenkomst. Nu is nog niet aan te geven wanneer de lopende onderzoeken afgesloten kunnen worden en in welke mate zij aanleiding zijn voor de IGZ om tot inzet van handhavingsinterventies over te gaan. Ik zal hier naar aanleiding van het vervolgrapport op terugkomen. Verder zal de IGZ zal de resultaten van onderzoeken naar ongewenste vaststellingsovereenkomsten als regulier onderdeel van het toezicht jaarlijks verantwoorden in het Jaarbeeld.

Reactie tussenrapport IGZ

Het tussenrapport van de IGZ wijst uit dat sinds 2012, toen ik u hier voor het eerst over informeerde,[3] dit soort contracten nog steeds voorkomen. Hoewel de uitkomst van de tussenrapportage sterk doet vermoeden dat het om een beperkt aantal gaat, vind ik het teleurstellend om te constateren dat dit nog steeds voor blijkt te komen. Het belang van openheid en transparantie in de zorg is immers groot. Mensen mogen daarom nooit gedwongen worden om te zwijgen over (onverantwoorde) kwaliteit van zorg. De contracten waarvan vastgesteld is dat deze onwenselijk zijn, zijn voor zover nu bekend, alle ondertekend door of met de goedkeuring van de bestuurders van zorginstellingen. Naast acties die de IGZ naar aanleiding van de individuele meldingen heeft genomen of nog zal nemen, wil ik bestuurders bij deze aansporen vaststellingsovereenkomsten op te stellen conform de normen van openheid, toetsbaarheid en transparantie. Ook roep ik brancheorganisaties op om hier de nodige

[3] Kamerstuk 31 476, nr. 11

aandacht aan te besteden en deze normen actief uit te dragen. Ik zal hierover met hen in overleg gaan.[4]

Zorgbrede Governancecode

Elke zorgaanbieder is op grond van de Wkkgz verplicht goede zorg te leveren. Goede zorg vereist volgens de Wkkgz ook goed bestuur. Deze algemene bepaling over goed bestuur, welke voor de huidige Wkkgz was opgenomen in de Kwaliteitswet zorginstellingen, is door Brancheorganisaties in de Zorg (BoZ) nader ingevuld in de Zorgbrede Governancecode. Analoog aan de wijze waarop de professionals in de zorg zelf verantwoordelijk zijn voor de medische richtlijnen, bepalen de vertegenwoordigers van bestuurders, toezichthouders, professionals en cliënten in de zorgsector hierin zelf wat voor goed bestuur en een goed functionerende organisatie noodzakelijk is.
Ik acht het opnemen van de hiervoor genoemde onwenselijke afspraken in een vaststellingsovereenkomst in strijd met hoe een goed bestuurder zich behoort te gedragen. Ik doe daarom allereerst een moreel appèl aan alle bestuurders in de zorg. De BoZ zal dit najaar met een herziening van de Zorgbrede Governancecode komen. In dit kader heb ik de contracten, die een belemmering vormen voor de openheid en transparantie in de zorg bij de BoZ onder de aandacht gebracht. Gezien de brede maatschappelijke consensus over de onwenselijkheid van hiervan verwacht ik dat er bij de bestuurders voldoende intrinsieke motivatie aanwezig is om hier gezamenlijk stevige afspraken over te maken en de onwenselijkheid hiervan te laten terugkomen in de nieuwe Zorgbrede Governancecode.

Toezichtkader goed bestuur

Voor het toezicht op goed bestuur is de zorgwetgeving (met name de Wkkgz) en de Zorgbrede Governancecode in beginsel het uitgangspunt. De IGZ en de NZa ontwikkelen hiervoor gezamenlijk een toezichtkader. Dit toezichtkader is nodig voor effectief toezicht op goed bestuur. Daarvoor moeten de toezichthouders onderling goed afstemmen en moeten er duidelijke kaders zijn. IGZ en NZa zijn het er, net als het veld, gezamenlijk over eens dat openheid en transparantie in de zorg zeer belangrijk is en contracten die dit beperken onwenselijk zijn. Hier zullen zij in dit toezichtkader dan ook specifieke aandacht aan besteden. Daarmee worden deze contracten een structureel aandachtspunt voor het toezicht. Bij schending van de verplichting tot «goed bestuur» kan, afhankelijk van de ernst en omstandigheden van het geval, bestuursrechtelijk opgetreden worden.
De onwenselijke afspraken in vaststellingsovereenkomsten kunnen, indien de wettelijke bepalingen die hierop zien worden overtreden, ook reeds afzonderlijk bestuursrechtelijk handhaafbaar zijn. Zo kan een overtreding van de wettelijke verplichting voor de zorgaanbieder om een calamiteit, geweld in de zorgrelatie of ontslag wegens ernstig disfunctioneren te melden op grond van de Wkkgz beboet worden. Ook het achterhouden van verdere informatie over een calamiteit die de IGZ nodig heeft om deze te onderzoeken is een overtreding van de Wkkgz welke bestuursrechtelijk handhaafbaar is.

Vervolg

Ik wacht de resultaten van het vervolgonderzoek van de IGZ af. Op basis daarvan zal ik nadere stappen overwegen, mede tegen de achtergrond van de aanpassing van de Zorgbrede Governancecode op dit punt. Ik ga

---

[4] Ik denk hierbij in ieder geval aan de Brancheorganisaties in de Zorg (BoZ), Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering van de Geneeskunst (KNMG) en de Federatie medisch specialisten (FMS)

er van uit dat gezien de maatschappelijke consensus over de onwenselijkheid van contracten, die openheid en transparantie belemmeringen, een verbod op dit soort contracten een plek in de aangepaste governance code krijgt en dat de sector zelf ook verantwoordelijkheid neemt voor de naleving van deze bepaling zodat deze contracten uit de zorg nu echt verdwijnen. Daarnaast zal de IGZ in haar toezicht structureel hieraan aandacht besteden, heeft de IGZ mede op grond van de Wkkgz op dit moment de nodige instrumenten om op te treden tegen bestuurders die deze contracten hanteren, en ze zal niet aarzelen dit ook te doen. Bovendien zal de IGZ melders ondersteunen.

Wat betreft de toegang tot de tuchtrechter wil ik nog wel het volgende opmerken. Laat duidelijk zijn, dat een vaststellingsovereenkomst nooit in de weg kan staan aan de bevoegdheid van de tuchtrechter om een zaak in behandeling te nemen. Hierover gaat alleen de tuchtrechter zelf. Datzelfde geldt overigens ook voor de strafrechter. De tuchtrechter hoeft zich dus niets aan te trekken van een bepaling in een dergelijk contract die partijen de gang naar de tuchtrechter verbiedt. Ook als partijen in een tuchtzaak beslissen tot een schikking over te gaan, kan de tuchtrechter altijd beslissen de zaak verder te behandelen in het kader van het algemeen belang. In de situatie dat patiënten/cliënten zich door een afgesloten vaststellingsovereenkomst belemmerd voelen om naar de tuchtrechter te stappen, kunnen zij een (anonieme) melding doen bij de IGZ. De IGZ zal per melding bepalen welke acties zij zal ondernemen, zo nodig kan zij zelf een tuchtklacht indienen bij de tuchtrechter.

Voor de wettelijke meldplichten geldt dat deze dwingendrechtelijke bepalingen niet met een vaststellingsovereenkomst opzij gezet kunnen worden. Een contract dat de strekking heeft dat een instelling niet aan de meldplicht voldoet is daarom nietig. Tot slot, een contract mag naar mijn mening nooit zover gaan dat patiënten niet over een medisch incident dat hen is overkomen mogen spreken met familie of lotgenoten. Hoe ver een absolute geheimhoudingsplicht, die is opgenomen in een vaststellingsovereenkomst strekt, is aan de rechter om per geval te bekijken.

Patiënten/cliënten

Voorop staat dat een instelling of zorgprofessional een patiënt/cliënt naar aanleiding van een incident nooit zou moeten confronteren met een vaststellingsovereenkomst die openheid en transparantie inde zorg belemmert. Het is onethisch om op een patiënt/cliënt, die in een kwetsbare positie verkeert, druk uit te oefenen door onwenselijke afspraken te verbinden aan de genoegdoening voor geleden schade.

Door een dergelijk contract niet te ondertekenen en bij twijfel over een vaststellingsovereenkomst melding te maken bij het meldpunt van de IGZ, kunnen patiënten/cliënten voorkomen dat een ander een soortgelijk incident overkomt. Ik roep patiënten en cliënten dan ook op dit te doen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers